



<https://www.revclinesp.es>

HIV-007 - CAMBIOS METABÓLICOS TRAS INICIO DE TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN NAÏVE

E.M. Gázquez Aguilera¹, S. Ferra Murcia², B. Hernández Sierra¹, B. Sánchez Rodríguez³ y L.F. Díez García¹

¹Medicina Interna, ²Medicina Interna/Infecciosas, ³Farmacia. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: 1. Analizar los parámetros lipídicos, metabólicos y ponderales de los pacientes con reciente diagnóstico de infección VIH. 2. Valorar los cambios acontecidos tras el primer mes de tratamiento antirretroviral (TAR).

Métodos: Estudio observacional descriptivo con datos en vida real y análisis retrospectivo, valorando todos los pacientes con diagnóstico de infección VIH naïve atendidos en consulta de Infecciosas del H.U. Torrecárdenas (Almería) de mayo 2019 a junio 2020. Datos anonimizados, analizados con el programa SPSS v21.

Resultados: En total se han incluido 29 pacientes naïve que han iniciado TAR. El 86,2% varones, el 13,8% mujeres. Edad media de $39,76 \pm 13,48$ años. El 13,8% dislipémicos, 7% hipertensos, 3,4% diabéticos, 48,3% fumadores. Media de peso basal: $75,91 \pm 15,99$ Kg y tras 4 semanas: $77,57 \pm 15,27$ Kg. La media de colesterol basal: $167,07 \pm 34,75$ mg/dl, LDLc: $104,46 \pm 34,72$ mg/dl y triglicéridos: $125,59 \pm 57,04$ mg/dl. Tras 4 semanas de TAR, colesterol total: $188,64 \pm 38,67$, LDLc: $117,62 \pm 30,18$ mg/dl y Triglicéridos: $127,05 \pm 79,02$ mg/dl. Se han encontrado diferencias en el peso basal y a las 4 semanas de tratamiento ($p < 0,05$) aunque sí son clínicamente relevantes. Destacar la mejoría inmunológica con media basal: $401,36 \pm 286,72$ Linf. T CD4/mm³ y tras 4 semanas de TAR: $568,24 \pm 247,95$ CD4/mm³. El 73,4% mantenían supresión virológica (50 cp/ml) tras completar las primeras 4 semanas de TAR.

Discusión: Aunque los tratamientos antirretrovirales actuales son seguros y eficaces, tras su inicio, se objetivan cambios en el perfil lipídico y ganancia ponderal clínicamente relevantes sin deterioro en la eficacia inmunobiológica como objetivo principal por el que se inicia el TAR precoz.

Conclusiones: 1. El TAR supone un impacto metabólico y ponderal en el devenir de los pacientes naïve a tener en cuenta para reducir comorbilidades. 2. El inicio de TAR precoz permite alcanzar una supresión virológica rápida con reducción del riesgo de deterioro inmunológico.

Bibliografía

1. John RK, et al. Rising Obesity Prevalence and Weight Gain Among Adults Starting Antiretroviral Therapy in the United States and Canada. AIDS Research and Human Retroviruses. 2016;32(1):50-8.